Aus dem Gerichtsärztlichen Institut der Universität Breslau
Direktor Professor Dr. K. Reuter

Die Identitätsbestimmung an der Leiche unter besonderer Berücksichtigung der Daktyloskopie

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde in der Medizin und Chirurgie
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Melitta Gluschke

Breslau 1933

Gedruckt mit Genehmigung der
hohen Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich-
Wilhelms-Universität
zu Breslau

I. Berichterstatter: Professor Dr. Straßmann
II. Berichterstatter: Professor Dr. Reuter

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Meinen lieben Eltern

in Verehrung und Dankbarkeit

gewidmet

Die Identitätsbestimmung an der Leiche unter besonderer Berücksichtigung der Daktyloskopie.

Die Aufgabe, eine Leiche zu identifizieren, tritt dann in den Interessenkreis der Behörden, wenn der Tote unter Umständen aufgefunden wird, die eine zweifelsfreie Rekognition durch Verwandte oder Bekannte unmöglich machen. Das ist der Fall, wenn die Leiche weitgehende Entstellungen aufweist, wie sie bei Verbrechen, Verkehrsunfällen, Explosionen oder Verbrennungen nicht selten vorkommen. Oftmals sind es auch postmortale Einwirkungen, z. B. absichtliche Zerstückelung der Leiche durch den Täter, längeres Verweilen derselben im Wasser oder an der Luft oder Verstümmelung durch Tierfraß, die den Toten unkenntlich machen. Ferner muß man auf die Agnoszierung von Seiten Angehöriger häufig dann verzichten, wenn der Verstorbene weit entfernt von seinem Wohnort aufgefunden wird. Die Ermittelungsarbeit der für die Identifizierung maßgebenden Stellen erstreckt sich einmal auf evtl. bei dem Toten oder in seiner Umgebung gefundene Gegenstände, sodann vor allem auf charakteristische Kennzeichen der Leiche selbst.

Zur ersten Gruppe gehören: Ausweispapiere, Kleidungsstücke, Schmucksachen, Brief-, Akten- oder Handtaschen sowie deren Inhalt, Zeitungsabschnitte, Notizen irgendwelcher Art, Prothesen, Krücken oder Schienen, kurz: alle Gegenstände, die bei der Leiche gefunden werden. Handelt es sich um zerstückelte oder um Kindesleichen, dann kommt evtl. auch die Art der Verpackung und Verschnürung als wichtiger akzidenteller Befund in Betracht. Jeder auch noch so geringfügige Gegenstand kann in manchen Fällen, besonders, wenn sonstige Anhaltspunkte fehlen, für die Identifizierung von großer Bedeutung sein. Nach Kockel (5) erkannte im Leipziger Institut ein junges Mädchen unter verkohlten Leichen diejenige ihres Geliebten an einem Kautschukfaden wieder, den der Betreffende stets am linken Handgelenk zu tragen pflegte. In dem Fall Boock, den Ziemke (23) beschreibt, wurde die zerstückelte Leiche der von ihrem Ehemann ermordeten Frau Boock durch eine Beinschiene identifiziert, die von der Verstorbenen einer Veränderung des Kniegelenkes wegen seit Jahren getragen worden war. Doch nicht immer sind akzidentelle Befunde verläßliche Identifizierungsmittel. Täuschungen kommen vor, wie der von Westenhoeffer (21) geschilderte Fall Beckert beweist.

Die verkohlte Leiche des Dieners der Deutschen Gesandschaft in Santiago war zunächst als die des Kanzlisten Beckert identifiziert worden, da man bei dem Toten Reste der Kleidung Beckerts sowie dessen Ehe- und Brillantring, Uhr, Zigarettenetui, Kneifer und Taschentuch vorfand. Sicherheit darüber, ob eine auf akzidentelle Befunde gestützte Annahme in Bezug auf die Persönlichkeit des Toten zu Recht besteht oder nicht, erlangt man durch Heranziehung der Körpermerkmale zur Identitätsbestimmung. In dem erwähnten Fall Beckert klärte der Zahnbefund den Irrtum auf. Das Gebiß der Leiche zeigte keine Lücken, während dem des Kanzlisten nach der Aussage des Zahnarztes mehrere Backenzähne gefehlt hatten.

Das Gebiß, sofern es zahnärztlich behandelt wurde oder sinnfällige Abnormitäten aufweist, ist ein Kennzeichen des menschlichen Körpers, das besonders bei der Identifikation verkohlter oder hochgradig verwester Leichen von außerordentlicher Bedeutung ist. Die Literatur führt eine Reihe von Beispielen an, wonach Zahnärzte vollkommen unkenntliche Leichen an Hand ihrer Aufzeichnungen einwandfrei identifizierten.

Einen neuen Beitrag zu diesem Kapitel liefert folgender Fall:

Am 11. Juli 1931 wurde in einem Roggenfelde bei Salesche, Kreis Namslau, eine bereits stark in Verwesung übergegangene, unbekannte weibliche Leiche aufgefunden. Bekleidung: Blauer Roßhaarhut, blauer Gummimantel, blaukarriertes wollenes Kleid, helle Strümpfe und Schuhe. Außerdem fand man bei der Toten zwei Taschentücher mit „B. K." gezeichnet und einen Zeitungsabschnitt über die Eröffnung des Konkursverfahrens gegen eine Breslauer Firma. Die gerichtsärztliche Sektion wurde von Professor Straßmann vorgenommen.

Die äußere Besichtigung ergab als Anhaltspunkte für die Identitätsbestimmung:

Körpergröße 1,65 cm; im Oberkiefer vollkommen erhaltene Schneide-, Eck- und Prämolarzähne; die Molarzähne fehlten beiderseits vollständig; im Unterkiefer ebenfalls vollständig erhaltene Schneide-, Eck- und Prämolarzähne; rechts fehlte der erste Backenzahn, der Weisheitszahn war kariös; links fehlte der erste Backenzahn, die beiden anderen waren kariös. Um den Hals der Leiche war eine Hanfschnur geschlungen. Die Weichteile waren am ganzen Körper fast völlig zerstört. Vom Kopf getrennt fand sich langes, in einen Zopf zusammengestecktes dunkelblondes Haar.

Die innere Besichtigung brachte außer der Feststellung, daß die Frau nicht gravid war, kein für die Identifizierung wichtiges Ergebnis.

Nach dem Befund am Gebiß und den noch nicht verknöcherten Schädelnähten wurde das Alter auf über 25, aber unter 40 Jahre geschätzt. Als Todesursache wurde, da sich Zeichen anderweitiger Gewalteinwirkungen nicht konstatieren ließen, E r d r o s s e l u n g angenommen. Die Daktyloskopie war, da die Weichteile an den Fingern

fehlten, unmöglich. Wegen der hochgradigen Verwesung war mit einer Agnoszierung von Seiten Angehöriger nicht zu rechnen.

Für die Identitätsbestimmung kamen in Betracht: Die akzidentellen Befunde — vor allem Zeitungsabschnitt, Taschentücher und Fabrikmarke in den Schuhen — und das Gebiß der Toten als besonders wichtiges Identifizierungsmerkmal des Körpers.

Der Inhaber der in dem Zeitungsabschnitt erwähnten Firma erklärte, daß evtl. ein früheres Dienstmädchen seiner Eltern, namens „B. K.", geboren 22. 1. 1899 zu R., Kreis Ohlau, an der Pressemeldung hätte Interesse haben können. Er vermochte weiter anzugeben, wo die Betreffende zuletzt in Stellung war. Dort angestellte Nachforschungen führten zu dem Resultat, daß die K., nachdem der Haushalt ihrer letzten Dienstherrschaft am 1. 7. 1931 aufgelöst worden war, die Wohnung verlassen hatte und seitdem vermißt wurde. Ihrer in R. wohnenden Schwester hatte sie ihre Ankunft für Anfang Juli in Aussicht gestellt, war aber dort nicht eingetroffen. Außerdem waren die Schuhe der Toten durch die Inhaberin eines Schuhgeschäftes als diejenigen erkannt worden, die sie der ihr bekannten B. K. vor einiger Zeit verkauft hatte.

Damit war mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß die Ermordete mit der K. identisch war. Doch fehlte noch der strikte Beweis dafür. Da gelang es, aus dem Registerblatt der Ortskrankenkasse festzustellen, daß die Hausangestellte K. bis 1. Dezember 1929 Mitglied der Kasse und als solches im Jahre 1927 bei Dr. St. in zahnärztlicher Behandlung gewesen war. Die genaue Untersuchung des Gebisses der Leiche durch den Zahnarzt ergab eine völlige Übereinstimmung mit der Gebiß-Skizze der B. K.:

Der zweite Schneidezahn rechts oben und der zweite Backenzahn rechts unten wiesen die seinerzeit von Dr. St. gemachten Füllungen auf.

Damit war die unbekannte Leiche einwandfrei identifiziert.

Als mutmaßlicher Mörder der Hausangestellten wurde bald darauf ihr Geliebter, namens L., verhaftet und im Februar 1932 trotz hartnäckigen Leugnens zum Tode verurteilt. Er verübte Selbstmord, nachdem das Urteil rechtskräftig geworden war.

Das Gebiß war in dem soeben geschilderten Fall zum ausschlaggebenden Faktor bei der Identitätsbestimmung geworden, weil die außerdem vorhandenen Merkmale des Körpers — Geschlecht, Größe, Alter, Haarfarbe und Beschaffenheit der Genitalien — nicht ausgereicht hätten, um die Identität der Leiche mit einem bestimmten Individuum sicherzustellen. Beim Fehlen des Zahnbefundes hätte man — in der Hauptsache auf Grund der akzidentellen Befunde — nur mit Wahrscheinlichkeit schließen können, daß die Ermordete die vermißte B. K. sei.

Die Bestimmung des Geschlechts bereitete im vorliegenden Falle keine Schwierigkeiten, da Vagina, Uterus und Ovarien vorhanden waren. Sind jedoch bei unbekannten Toten weder Genitalien noch

sekundäre Geschlechtsmerkmale festzustellen, oder handelt es sich überhaupt nur um den Fund eines Skeletts bzw. seiner Teile, dann muß man das Geschlecht allein auf Grund der Knochen zu bestimmen versuchen. So ist bei erwachsenen Menschen die Unterscheidung zwischen männlichem und weiblichem Geschlecht am Skelett möglich, vor allem am Becken, Oberschenkel und Unterkiefer; doch muß man immer mit individuellen Schwankungen rechnen. Dagegen vermag man eindeutig auf ein weibliches Skelett zu schließen, wenn man ein puerperales Osteophyt an der Schädelinnenfläche findet oder, wenn neben Skeletteilen eines Erwachsenen embryonale Knochen vorhanden sind (20).

Die Körpergröße zu bestimmen, bereitet im allgemeinen keine Schwierigkeiten. Sind die Weichteile verloren gegangen, muß man etwa 5 cm zum Maß des Skelettes hinzurechnen. Liegen nur Leichenteile vor, dann erhält man ein annähernd richtiges Ergebnis der Größe, wenn man die Länge des vorhandenen Teiles mit den Langer'schen Zahlen multipliziert (5, 18).

Das Alter der ermordeten B. K. war gerichtsärztlich auf über 25, aber unter 40 Jahre geschätzt worden. Maßgebend dafür war einerseits das Vorhandensein der Weisheitszähne im Unterkiefer, andererseits das Fehlen der Alterserscheinungen am Skelett, die gewöhnlich jenseits des 40 Lebensjahres aufzutreten pflegen: Die Verknöcherung der Schädelnähte sowie der Kehlkopf- und Rippenknorpel.

Nach dem Wachstumsabschluß ist eine genaue Altersbestimmung nicht möglich. Die für diese Zeit in Betracht kommenden Alterserscheinungen am Gebiß, z. B. Abkauung der Zähne, Lumenverengerungen im Zahninnern, Zahnausfall usw, ferner am Skelett — die oben erwähnten Verknöcherungen sowie in höherem Alter die senile Osteoporose — und im Äußeren eines Menschen, wie Faltenbildung der Haut (8) oder Pigmentschwund der Haare, sind in Auftreten und Ausmaß zu sehr von individuell verschiedenen Einflüssen abhängig, als daß sie für ein bestimmtes Lebensalter charakteristisch sein könnten.

Leichter und sicherer dagegen gelingt die Altersbestimmung bei Kindern und Jugendlichen. Sowohl die Länge des Skeletts als auch die Ossifikationsverhältnisse in den verschiedenen Knochen gestatten einen Schluß auf das Alter eines Menschen. (3).

Merkel (7) wies auf eine Möglichkeit hin, die Wirbel Jugendlicher als solche zu erkennen. Die Brust- und Lendenwirbelkörper zeigen an der Ober- und Unterfläche deutlich ausgeprägte radiäre Strukturen, die bereits bei Neugeborenen angedeutet sind, vom 6. Lebensjahr ab mehr in Erscheinung treten und bis zum Wachstumsende bestehen bleiben.

Einen weiteren wichtigen Anhaltspunkt für die Altersbestimmung Jugendlicher bietet die Zahnentwicklung, da die Entwicklungsstadien und Durchbruchszeiten der einzelnen Zähne sowohl der ersten wie der zweiten Dentition bekannt sind (1). Euler (1) empfiehlt, neben

der Entwicklung der bleibenden Zähne auch die Resorption der Milchzahnwurzeln zur Altersschätzung heranzuziehen.

Für die Identitätsbestimmung unbekannter Leichen, besonders bei Frauen, ist die Untersuchung der Genitalien nicht unwichtig, da sie nicht nur einen Schluß auf das Alter des Individuums zulassen (3), sondern auch oftmals durch ihre besondere Beschaffenheit auf eine bestimmte Person hinweisen. So konnte im Fall B. K. mit Sicherheit gesagt werden, daß es sich um eine geschlechtsreife, nicht gravide Frau gehandelt habe.

Besonders wertvoll für die Identifizierung können pathologische Befunde an den Genitalien sein, wie aus dem von Schwarzacher (16) berichteten Fall hervorgeht. Danach wurde die zerstückelte Leiche einer Frau durch einen Myomknoten identifiziert.

Spuren früher erlittener Verletzungen können für die Rekognition unbekannter Toter ebenfalls von Bedeutung sein. Werkgartner beschreibt einen Fall, in dem ein verheilter Knochenbruch zur Identifikation einer Leiche wesentlich beitrug (18).

Sehr erleichtert wird die Identitätsbestimmung, wenn die Leiche irgendwelche Besonderheiten aufweist, z. B. Überzahl oder Fehlen von Gliedmaßen, Turmschädel, Verkrümmungen der Wirbelsäule, rachitische Verbildungen, Anomalien des Gebisses, Muttermäler, Krampfadern u. ä. Hierher gehören auch die Tätowierungen. Sie stellen durch ihre besondere Gestaltung und Lokalisation ein wichtiges Identifizierungsmittel dar. Von Vorteil ist es, daß sie nur schwer zu beseitigen sind und Narben hinterlassen. Bei hochgradig faulen Leichen sind sie noch am Korium zu unterscheiden. Nicht selten findet man tätowierte Jahreszahlen, die meist das Geburtsdatum oder auch die Militärdienstzeit angeben und so in dieser Richtung weitere Ermittlungen ermöglichen. Oftmals weisen die Tätowierungen auf den Beruf ihres Trägers hin, zumindest berechtigt ihr Vorhandensein zu der Annahme, daß der Tote nicht aus geistig tätigen Ständen stammt.

Sonst finden sich Berufsmerkmale besonders an Händen und Zähnen (3, 1). So erkennt man z. B. Schmiede und Schlosser an zahlreichen kleinen Narben, Stahlarbeiter an Einsprengungen feinster Stahlsplitter an den Händen und Vorderarmen. Bogenförmige Usuren an den Schneidezähnen kommen bei Schustern, Tapezierern und Schneidern vor. Die Größe der Aussparungen entspricht der Art des gewohnheitsmäßig mit den Zähnen festgehaltenen Gegenstandes — Pechdraht, Nägel, Stecknadeln. Eigenartige Abschleifungen an den mittleren oberen Frontzähnen, evtl. in Verbindung mit einem dunkelgrünen Saum, deuten auf den Bläser eines Musikinstrumentes, eine an den Zahnfleischrändern und den Approximalseiten der Zähne lokalisierte Karies läßt auf einen Bäcker oder Müller schließen.

Ein gutes Mittel, eine Agnoszierung hauptsächlich auf Grund des Äußeren herbeizuführen, ist die Photographie. Ihr Hauptzweck

besteht darin, dem Beschauer den Toten so vor Augen zu führen, wie er ihn als Lebenden gekannt hat. Man wird dieser Forderung gerecht, wenn man die Leiche aufgerichtet photographiert, was nach K. Reuter (10) am besten durch die Befestigung an einem Leichenbrett zu erreichen ist, da dadurch jede widernatürliche Stellung, wie sie vielfach durch bloßes Aufheben und Stützen des Oberkörpers zustande kommt, vermieden wird. Durch die Starre bedingte abnorme Körperhaltungen sind im Bedarfsfalle durch Tenotomie zu beseitigen. Der bei Toten oftmals herabhängende Unterkiefer wird durch eine an den Zähnen befestigte Fadenschlinge fixiert. Verunstaltende Wunden müssen vernäht werden. Die das Gesicht oft sehr entstellende emphysematöse Schwellung und faulgrüne Verfärbung bei Wasserleichen kann man durch das Hofmann'sche Verfahren zum Schwinden bringen (3). Von nicht geringer Bedeutung für die photographische Aufnahme ist es, den Augen den starren, unnatürlichen Ausdruck zu nehmen. K Reuter (10) gibt an, daß man durch einmaliges Überstreichen der Cornea und Sklera mit einem in Glyzerin getauchten Tuschepinsel den Glanz und die Reflexe des lebenden Auges erzielen kann. Weitere Rekonstruktionsmaßnahmen, die geeignet sind, der Leiche auf dem Lichtbild ein möglichst lebensvolles Aussehen zu verleihen, sind von Gosse und Minovici angegeben worden (6). Das Lichtbild veranschaulicht vor allem die Gesichtszüge des Toten, außerdem seine Haartracht, die Art der Körperbehaarung, den Ernährungszustand, evtl. auch Besonderheiten, kurz: das gesamte Äußere. Eine Agnoszierung auf dieser Grundlage ist möglich, doch nicht unbedingt verläßlich, wie der in anderem Zusammenhange geschilderte Fall Pannicke beweist.

Merkmale des menschlichen Körpers, die mit absoluter Sicherheit die Unterscheidung eines Menschen von allen übrigen gewährleisten, sind die Papillarlinien der Fingerbeeren, die durch in Reihen angeordnete Tastwärzchen der Haut gebildet werden. Die Auswertung der verschiedenen Linienmuster für die Identitätsbestimmung ist die Aufgabe der Daktyloskopie.

Eingehende Forschung hat ergeben, daß diese Wissenschaft ihren eigentlichen Ursprung in Asien hatte, wo sie bereits vor etwa zwei tausend Jahren nicht nur bekannt, sondern auch in Anwendung war. Das besagen sowohl die assyrischen Keilschriften, wie auch zahlreiche Belegstücke aus Indien, China und Japan. In Europa war das Fingerabdruckverfahren bis zum Ausgang des späteren Mittelalters völlig unbekannt. Nach Heindl (2) ist die Tastlinie zuerst 1686 in einer Veröffentlichung Malpighis erwähnt worden. Nach ihm wiesen Hintze, Albinus und Schroeter auf die Papillarlinien hin, doch erst 1823 brachte Purkinje eine Neuerung auf diesem Gebiete. Er versuchte als erster Europäer, die Papillarlinien zu klassifizieren. Von der Mitte des 19. Jahrhunderts ab waren es besonders die Engländer, die durch wissenschaftliche Werke dem Fingerabdruckverfahren in Europa Geltung zu verschaffen suchten. Es sind da zu nennen: Herschel, Galton, Faulds und Henry. Allmählich setzte

sich die Daktyloskopie in den europäischen Staaten durch. Im Jahre 1895 führte die Erkennungszentrale Berlin erstmalig Meßkarten ein, auf deren Rückseite ein Raum für Fingerabdrücke vorgesehen war. In England wurde die Daktyloskopie im Jahre 1901 endgültig als Ersatz des umständlichen Bertillon'schen Meßverfahrens eingeführt. Ein Jahr später folgte Österreich diesem Beispiele; bis 1904 hatte man sich auch in Sachsen, Hamburg und Preußen für das Fingerabdruckverfahren entschieden.

Der große Wert der Papillarlinienbilder als Identifizierungsmittel beruht auf zwei nunmehr feststehenden Tatsachen, einmal auf der individuellen Verschiedenheit der Muster, zum anderen auf der Unveränderlichkeit derselben. Um für die erste Behauptung den Beweis zu erbringen, hat Galton kalkuliert, daß selbst, wenn man bloß einen Finger zum Vergleich heranzöge, nur eine Chance von 1 : 4 bestände, daß ein Fingerabgruck demjenigen einer anderen Person völlig gleicht (2). Da aber stets alle 10 Finger in Betracht gezogen werden, ist diese Möglichkeit praktisch gänzlich auszuschließen. Wichtiger als alle theoretischen Beweise ist die Erfahrungstatsache, daß es bisher in den umfangreichen Registraturen der Erkennungsämter aller Staaten niemals beobachtet wurde, daß zwei Menschen identische Papillarlinienmuster aufgewiesen haben. Auch die Erbforschung hat festgestellt, daß bei nahen Verwandten höchstens Ähnlichkeit niemals aber Gleichheit der Fingerabdrücke anzutreffen ist.

Die Unveränderlichkeit der Linienmuster ist begründet durch die Art ihrer Entwicklung. Heindl (2) hat auf mikrophotographischem Weg Bilderserien von Embryonalfingern hergestellt. Dabei hat sich gezeigt, daß die Bildung der Papillarlinien bereits im 4. Embryonalmonat beginnt und sich in der Weise vollzieht, daß die Linien an der äußersten Fingerspitze zuerst entstehen und erst dann schrittweise bis zum Gelenk des Fingers fortschreiten, wenn das Bild so vollständig ist, daß unmöglich eine neue Papillare dazwischen Platz findet. Die Muster sind bis zum 120. Tag der Schwangerschaft fertig ausgebildet; sie werden durch das Wachstum zwar vergrößert, aber nicht mehr verändert. So zeigt der Vergleich der Anzahl der Papillarlinien bei einem 4 Monate alten Embryo, einem Neugeborenen und einem Erwachsenen nur geringe Differenzen, die als natürliche Schwankungen bei verschiedenen Individuen aufzufassen sind. Einen noch sinnfälligeren Beleg bietet die Betrachtung der Fingerabdrücke desselben Menschen in verschiedenen Altersstufen. Welker und Herschel haben an Abdrücken ihrer eigenen Finger, die in Zwischenräumen von 40 bzw. 28 Jahren gemacht worden waren, festgestellt, daß das Alter zwar zur Bildung von Fältchen, aber nicht zu einer Veränderung der Papillarlinienmuster geführt hatte (2). Ebenso wenig werden die Linienbilder in ihrer Eigenart durch das Beibringen von Verbrennungs- oder Schnittwunden beeinflußt. Die neugebildete Epidermis weist die alten Muster auf. Auch Warzen, Schwielen und Narben verwischen die Grundzüge der Bilder nicht, sie dienen vielmehr als besonders beweiskräftiges Argument. Nach Eintritt

des Todes bleiben die Papillarlinien bis zur völligen Zersetzung der Haut erhalten. Sie sind daher für die Identitätsbestimmung an der Leiche ganz besonders geeignet. Doch stößt hier die Fingerabdrucknahme häufig auf nicht unerhebliche technische Schwierigkeiten, die durch verschiedene Momente bedingt sind. So fehlt den Leichenfingern die beim Lebenden infolge des Blutdrucks vorhandene Schwellung und Spannung der Haut. Die Leichenstarre macht die Abnahme der Fingerabdrücke in der bei Lebenden üblichen Art unmöglich. Nach K. Reuter's (11) Vorschlag sind diese Hindernisse dadurch zu beseitigen, daß man kleine, für die einzelnen Finger zugeschnittene Kartonstückchen an die mit der Walze geschwärzten Fingerbeeren andrückt und dann die Rollbewegung mit dem Blättchen ausführt, anstatt den Bogen direkt durch Abrollen der Finger selbst zu bedrucken. Voraussetzung ist dabei, daß sich die Finger in Streckstellung befinden, was evtl durch Tenotomie erreicht werden kann. Eine andere Möglichkeit, Leichenhände zu daktyloskopieren, besteht darin, daß man den gekrümmten Finger direkt mit der Walze einschwärzt und dann den durch ein Lineal gesteiften Abdruckbogen um das Fingerglied herumbewegt. Für die Fälle, in denen die Finger stark verkrampft und mit einiger Gewaltanwendung nicht zu strecken sind und auch kein Arzt anwesend ist, um die Tenotomie auszuführen, empfiehlt Heindl (2), die Fingerbeeren mit Argentorat zu überpinseln und die Abdrücke darauf mit Hilfe von Schneider'schen oder Rubner'schen Folien zu entnehmen, wie sie zur Sicherung von Tatortspuren verwendet werden.

Ganz besonders schwierig ist die Anfertigung von Fingerabdrücken bei Wasserleichen, da hier die sehr rasch einsetzende Waschhautbildung oft schon nach 12 bis 24 Stunden die Herstellung brauchbarer Abdrücke stark erschwert. Nach Beobachtungen von K. Reuter (11) ist es zwecklos, damit zu rechnen, daß die Waschhaut durch Austrocknen wieder zum Schwinden gebracht werden könnte. Es hat sich vielmehr gezeigt, daß durch die fortschreitende Fäulnis für eine dauernde Flüssigkeitsansammlung in den Geweben gesorgt ist. Ist die Waschhaut intakt, dann ist die von M Richter (14) empfohlene Methode angebracht, deren Ziel es ist, die Falten der Waschhaut künstlich auszugleichen. Zu diesem Zweck injiziert man unter die Oberhaut der Fingerbeeren eine Flüssigkeit — Wasser, Glyzerin oder Paraffinöl — solange, bis alle Unebenheiten verschwunden sind. Dasselbe wird erreicht, wenn man nach Unterbindung der Art. ulnaris von der Art. radialis aus die Hände prall füllt. Weist die Oberfläche der Waschhaut Verletzungen auf, hervorgerufen durch Schleifen auf Unterlagen, durch Wasserbewegung oder Algenwuchs, dann kann man, da die einmal zerstörten Papillarlinien auch durch Härtung in Formalin oder Alkohol nicht an Schärfe gewinnen, versuchen, die Unterfläche der Epidermis daktyloskopisch auszuwerten. Man zieht die Waschhaut wie einen Handschuh ab, wobei sich die Unebenheiten meist von selbst ausgleichen. An der Innenfläche sieht man deutlich das Negativ des Papillarlinienmusters. Die hohlen

Waschhäute werden darauf mit Krukenberg'schem Zinkleim ausgegossen, wodurch man ein gut verwertbares Positiv erhält, das vermöge seiner kautschukartigen Konsistenz sogar die Herstellung von Papierabdrücken gestattet. Doch ist die photographische Reproduktion als die raschere Methode vorzuziehen. Ist die Waschhaut völlig verloren gegangen, dann gibt es noch eine letzte Möglichkeit, einen Abdruck der Papillarlinienmuster zu gewinnen, die darauf begründet ist, daß diese sich auf der Oberfläche der Lederhaut gewissermaßen als Abguß der Innenseite der Epidermis vorfinden. Allerdings sind die Linienbilder hier nur wenig ausgeprägt. K. Reuter (12) ist es gelungen, durch eine Vorbehandlung der Finger mit Formalin, Entwässerung in absoluten Alkohol und Terpentinöl nach dem Semper'schen Verfahren ein so deutliches Hervortreten der Papillarlinien zu erreichen, daß auf Grund der davon hergestellten Kontaktabdrücke eine unbekannte Leiche identifiziert wurde. Bei Verlust der Epidermis und gleichzeitiger Zerstörung der Lederhaut schaltet die Daktyloskopie als Identifizierungsmittel vollständig aus. Das ist bei Wasserleichen im Durchschnitt nach höchstens 6 Wochen erreicht. Eine allgemein gültige zeitliche Grenze, wie lange nach dem Eintritt des Todes die Fingerabdrücke noch verwertet werden können, gibt es jedoch nicht.

Schwierigkeiten bei der Daktyloskopie ergeben sich ferner bei solchen Leichen, die sehr lange an der Luft gelegen haben. Die Austrocknung zerstört zwar nicht die Papillarlinien an sich, schafft aber durch Schrumpfung und Verlust jeglicher Elastizität für die Fingerabdrucknahme untaugliche Objekte. Man kann dann versuchen, entweder Abdrücke mit plastischen Massen herzustellen oder aber die Linienmuster auf photographischem Wege zu reproduzieren.

Wie beim Lebenden, so wird auch bei der Leiche, sofern das möglich ist, von jedem einzelnen Finger ein Abdruck entnommen. Die Fingerabdruckkarte zeigt in der oberen Reihe Daumen-, Zeige-, Mittel-, Ring- und Kleinfinger, darunter in derselben Anordnung, also Daumen zuerst, die Abdrücke der linken Hand. Die Klassifizierung nach den verschiedenen Mustern hat heute bei den meisten Erkennungsämtern das Henry'sche System zur Grundlage. Man unterscheidet drei Hauptgruppen von Fingerabdruckmustern:

I. E- und I-Muster,
II. O-Muster,
III. U-Muster.

Die erste Gruppe umfaßt die Schlingen- oder Schleifenmuster. Sie sind charakterisiert durch ein Delta oder äußeren Terminus und den inneren Terminus. Unter Delta versteht man die Stelle, an der die letzte quere Papillare einen steil gegen die Fingerkuppe aufsteigenden Seitenzweig abgibt und dadurch eine deltaähnliche Form erhält. Als inneren Terminus bezeichnet man entweder den Scheitel der innersten Schlinge oder das zentrale Ende einer sogenannten Stange. Es stellt den Kernpunkt des Musters dar. Das E-Muster zeigt eine nach rechts offene Schleife, das Delta liegt links. Beim

I=Muster sind die Verhältnisse umgekehrt. Zur Auszählung werden bei beiden Arten die Papillarlinien herangezogen, welche die Gerade berühren, die man sich vom Delta zum inneren Terminus gezogen denkt.

Zu den O=Mustern gehören Kreise, Spiralen, Wirbel, Zwillingsschleifen, Taschen= und Zufallsmuster. Ihnen allen gemeinsam ist das Vorhandensein von mindestens zwei Deltas. Ausgezählt wird vom Kernpunkt zum linken Delta, wobei die letzte Linie diejenige ist, die keinen der beiden Deltaschenkel berührt.

Die U=Muster sind dadurch gekennzeichnet, daß die Papillarlinien ohne Bildung von innerem und äußerem Terminus über die Fingerkuppe ziehen. Danach, ob die Linien flach, steil oder mehr schleifenartig verlaufen, werden folgende Untergruppen unterschieden:

U=Bogen=Muster,
U=E=Muster,
U=E=I=Muster.

Zum Zweck der Formelberechnung bewertet man zunächst die Finger beider Hände, denen eine ungrade Zahl zukommt, also Daumen=, Mittel= und Kleinfinger der rechten, Zeige= und Ringfinger der linken Hand. Diese Abdrücke werden daraufhin untersucht, ob sie ein O=Muster enthalten. Für ein solches werden bestimmte Zahlwerte eingesetzt:

Für den ersten	Finger	(r. Daumen)	die	Zahl	16,
für den dritten	„	(r. Mittelf.)	„	„	8,
„ „ fünften	„	(r. Kleinf.)	„	„	4,
„ „ siebenten	„	(l. Zeigef.)	„	„	2,
„ „ neunten	„	(l. Ringf.)	„	„	1.

Weisen alle diese Finger O=Muster auf, dann beträgt die Summe 31, findet sich ein solches beispielsweise nur beim rechten Daumen und linken Zeigefinger, beträgt sie 18. Die so errechneten Zahlen bilden stets den Nenner des Formelbruches.

Darauf verfährt man mit dem zweiten, vierten, sechsten, achten und zehnten Finger in derselben Weise.

Ein O=Muster im zweiten Finger (r. Zeigef.) gilt 16, im vierten Finger (r. Ringf.) 8, im sechsten Finger (l. Daumen) 4, im achten Finger (l. Mittelf.) 2 und im zehnten Finger (l. Kleinfinger) 1.

Auch hier erhält man, wenn alle Abdrücke O=Muster darstellen, die Summe 31. Weisen nur der rechte Zeigefinger und der linke Daumen ein solches auf, beträgt die Summe 20. Diese Zahlen bilden den Zähler des Bruches. Außerdem addiert man zu Zähler und Nenner stets eine 1. Haben alle Finger O=Muster, so resultiert der Bruch 32/32, in dem gewählten Beispiel lautet er nunmehr 19/21. Diesem Bruch werden darauf die Bezeichnungen für die Muster der beiden Zeige= und Mittelfinger hinzugefügt, wobei diejenigen für die rechten Finger über, die anderen unter dem Bruchstrich zu stehen haben. Die Muster der Zeigefinger werden mit großen, die der

Mittelfinger mit kleinen Buchstaben bezeichnet. Angenommen, Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand weisen ein O- und ein I-Muster auf, die der linken Hand ein E- und ein U-Muster, so heißt die Formel jetzt: $\frac{19\ O\ i}{21\ E\ u}$

Sie erfährt eine weitere Ergänzung durch die Bewertung der mit der Lupe festgestellten Zahl der Papillarlinien an Zeige- und Mittelfingern. Handelt es sich bei den Zeigefingern um E- oder I-Muster, dann wird eine Anzahl unter 9 mit a, über 9 mit b angegeben; sind diese Muster an den Mittelfingern vorhanden, dann werden die Zahlen unter 10 mit a, über 10 mit b bezeichnet. U-Muster erhalten immer den Buchstaben a. Bei O-Mustern kommt es darauf an, wie die unterste Linie des linken Deltas verläuft. Findet man sie oberhalb des rechten Deltas, so wird ein a, verläuft sie unterhalb davon, ein b in die Formel eingesetzt. Mündet sie direkt in den unteren Schenkel des rechten Deltas, dann bezeichnet man diese Form mit c. In dem angegebenen Beispiel soll der rechte Zeigefinger die letztgenannte Art des O-Musters aufweisen, die Zahl der Papillarlinien in dem I-Muster des rechten Mittelfingers sei 11, die des E-Musters im linken Zeigefinger 3. Die erweiterte Formel würde demnach lauten:

$$\frac{19\ O\ i\ c\ b}{21\ E\ u\ a\ a}$$

Als letztes werden nun noch die Papillarlinien des rechten Kleinfingers ausgezählt, sofern dieser ein E-, I- oder O-Muster trägt. Die gefundene Zahl, hier sei 18 angenommen, schreibt man in den Zähler der Formel, die vollständig $\frac{19\ O\ i\ c\ b\ 18}{21\ E\ u\ a\ a\ --}$ heißen würde.

Mit Hilfe der auf diese Weise gewonnenen Formeln gelingt es, in den Fingerabdruckzentralen identische Abdrücke herauszufinden, wenn der Betreffende während seines Lebens einmal daktyloskopiert worden ist. Ist nur eine Hand der Leiche für das Fingerabdruckverfahren zu verwerten, so ist die Ermittlung identischer Muster mit großen Schwierigkeiten verbunden. Es müssen zunächst alle die Formeln aufgestellt werden, die bei wechselweisem Einsatz der in den fehlenden Fingern zu vermutenden Muster denkbar sind. Daraus ergibt sich eine große Zahl von Kombinationsmöglichkeiten, die die Vergleichsarbeit ungeheuer erschweren. Es kommt nicht nur darauf an, daß die in der Sammlung befindlichen Abdrücke mit denen der entsprechenden Leichenhand im Muster übereinstimmen. Erst, wenn auch die Anzahl der Papillarlinien und die anatomischen Merkmale, wie Gabelung, Insel, Kreis, Ansatz, Punkt usw., in den einzelnen Abdrücken sich decken, ist die Identität der Leiche mit dem früher Daktyloskopierten sichergestellt.

Die überragende Bedeutung der Daktyloskopie für die Identitätsbestimmung an der Leiche sei an einigen Fällen veranschaulicht:

Ganz besonderes Interesse verdient der Fall Pannicke, der von mir an Hand der von dem Herrn Oberstaatsanwalt in Potsdam freundlichst zur Verfügung gestellten Gerichtsakten bearbeitet worden ist.

Im Tagesbericht des Polizeipräsidiums Berlin erschien am 9. 1 1925 folgende Bekanntmachung:

„Unbekannter ermordeter Mann.

Am 2. 1. 1925 wurde in der Feldmark „Morgengraben" nahe Dennewitz, Kreis Jüterbog, an einer Strohmiete, unter Stroh versteckt, ein unbekannter Mann ermordet aufgefunden. Die Leiche wies an der linken Schulter eine Schußwunde und am ganzen Kopf viele schwere Stich- und am Halse Kratzwunden auf. Der Mann konnte etwa 25—30 Jahre alt und 165 bis 168 cm groß gewesen sein. Haar mittel- bis dunkelblond, sehr große sogenannte Ministerwinkel, frisch geschnitten, Scheitel bei Lebzeiten links getragen und gut gepflegt; Gesicht spitz; Nase infolge Zertrümmerung nicht erkennbar, Augen braun; ganz kurzer, frisch beschnittener engl Bart; große Ohren; Zähne waren rechtsseitig eingeschlagen; Körper ohne besondere Merkmale bis auf etwas Krampfadern an der inneren rechten Wade. Bekleidung: Kopfbedeckung und Schuhe fehlten; hellgestreiftes, auf der linken Seite zu knöpfendes Hemd; dunkle Weste, dunkelrotbraune Strickjacke, kleingewürfeltes, pfeffer- und salzfarbenes Jackett, darüber braungelbes Jakett, alter grüner Lodenmantel, dünne gelbliche Strümpfe; in einer Tasche rot/schwarz/quergestreifter Strickbinder; Kragen fehlte; Ausweise über die Person waren nicht vorhanden."

Dieser genauen Beschreibung waren Photographien vom Kopfe des Toten beigefügt, die außerdem im Polizeidienstgebäude öffentlich ausgehängt wurden. So kamen also für die Identitätsbestimmung außer zahlreichen akzidentellen Befunden und den Angaben über Geschlecht, Größe und Alter auch mehrere charakteristische Kennzeichen in Betracht, so die Gesichtszüge, soweit sie trotz der Nasenzertrümmerung noch zu erkennen waren, dann die Farbe der Augen und Haare, die Art der Frisur und des Bartes und die Varizenbildung am rechten Unterschenkel. Während man auf der einen Seite auf Grund der genannten zahlreichen Details eine Rekognition anstrebte, war man andererseits bemüht, den Toten mit Hilfe der Daktyloskopie zu identifizieren, wofür lediglich die rechte Hand zur Verfügung stand, deren Fingerkuppen überdies eine ziemlich fortgeschrittene Faltenbildung aufwiesen. Diese wurde beseitigt durch die Aufspritzung der Hand mit einer Glyzerinlösung, die von Professor G. Straßmann im Gerichtsärztlichen Institut Berlin ausgeführt wurde. Die linke Hand der Leiche war von Tieren bereits so abgenagt, daß sie daktyloskopisch nicht mehr verwertet werden konnte. Die Finger der rechten Hand zeigten sämtlich E-Muster, die Anzahl der Papillarlinien am Zeigefinger betrug mehr als 9, am Mittelfinger mehr als 10. Der Kleinfinger besaß 9 Linien.

Damit war die Formel soweit bekannt:

. E e b b 9
. . . . .

Die in der bereits geschilderten Weise angestellten Ermittlungen im Erkennungsdienst Berlin führten zu einem negativen Ergebnis. Darum wurden die Fingerabdrücke des Unbekannten zur Nachfrage an folgende Zentralen gesandt: Warschau, Bern, Wien, Hamburg, Dresden, München, Stuttgart, Karlsruhe, Braunschweig und Bremen. Noch ehe von dorther Bescheid eingetroffen war, meldete der Polizeifunk aus Leipzig, daß der Ermordete in Muegeln durch seinen Vater und seine Geschwister nach dem Lichtbild mit Bestimmtheit als der Elektriker Georg Baer erkannt worden sei. Auch sonstige Merkmale, vor allem die Krampfadern, sollten angeblich zutreffen. Die in dieser Richtung eingeleiteten Ermittlungen ergaben, daß die Leiche mit Baer nicht identisch sein konnte, da seine in Dresden vorhandenen Fingerabdrücke mit denen des Toten nicht übereinstimmten. Außerdem wurde festgestellt, daß die Geliebte des Baer noch am 3. 1. eine vom Tage zuvor abgestempelte Postkarte von B. erhalten hatte (der Schriftsachverständige bestätigte die Echtheit der Schrift). Der Zustand der am 2. 1. aufgefundenen Leiche aber sprach dafür, daß sie mindestens eine Woche gelegen hatte. Inzwischen war aus Braunschweig die Nachricht eingetroffen, daß der bei Dennewitz Ermordete mit dem Konditor Erich Pannicke, geboren 13. 3. 01 zu Dessau, personengleich sei. Er war am 22. 6. 1923 wegen Obdachlosigkeit in Braunschweig daktyloskopiert worden. Die damals hergestellten Fingerabdrücke wiesen die Formel:

1 E e b b 9
4 O i b b

auf. Sie paßte mithin zu den Abdrücken der rechten Hand des Toten. Der direkte Vergleich der entsprechenden Finger lieferte den Beweis dafür, daß die Leiche mit dem Konditor Pannicke aus Dessau tatsächlich identisch war.

Erwähnt sei noch, daß später der Vater des Ermordeten sowie ein ehemaliger Schulfreund und ein Wanderkamerad den Pannicke nach den Photographien der Leiche sicher wiedererkannten, ferner, daß die von den Angehörigen angegebene Stiefelnummer 42 für den Toten paßte, schließlich noch, daß das Hemd dasjenige war, das in der Zeit vom 10. bis 15. 12. 24 einem bettelnden Handwerksburschen in Potsdam geschenkt worden war, wo Pannicke sich nachweislich in diesen Tagen aufgehalten hatte. Diese nachträglich gemachten Feststellungen bestätigten zwar das Ergebnis der Daktyloskopie, waren aber keineswegs als Ergänzung erforderlich.

Mit der Bestimmung der Identität der Leiche war man zugleich der Aufklärung des Verbrechens nähergekommen, insofern, als der Mörder die Unklugheit besessen hatte, in der Nähe des Tatortes auf Grund der geraubten Ausweise seines Opfers eine Stellung anzunehmen und sich polizeilich an umelden. Als nun die Presse den Bericht brachte, daß die bei Dennewitz gefundene Leiche als der

Konditor Pannicke ermittelt sei, schöpfte sein Arbeitgeber Verdacht und begann den angeblichen Pannicke über seine persönlichen Verhältnisse auszufragen. Der Erfolg war, daß der Pseudo-Pannicke schleunigst die Flucht ergriff. Erst nach einer Woche gelang es, den Verbrecher in einer Strohmiete zu verhaften. Er erklärte sofort, er sei der am 28. 11. 1888 in Leipzig geborene Friedrich Otto Krause und werde wegen eines am 18. 5. 1924 in Leipzig begangenen Lustmordes steckbrieflich gesucht. Um in den Besitz einwandfreier Ausweispapiere zu gelangen, mit denen er vor jeder weiteren Verfolgung sicher zu sein hoffte, habe er am 22. 12. 1924 den Erich Pannicke vorsätzlich getötet. Um Nachforschungen nach dem Verbleib des Pannicke zu verhindern, schrieb er an dessen Eltern mehrmals als ihr angeblicher Sohn Erich An Hand der Fingerabdruckkarte des Leipziger Mörders wurde festgestellt, daß der Verhaftete in der Tat mit diesem identisch war. Krause wurde am 23. Mai 1925 vom Schwurgericht Potsdam zum Tode verurteilt und noch in demselben Jahre hingerichtet.

Die Daktyloskopie zeigt sich in diesem Fall in mehrfacher Hinsicht als unbedingt verläßliches Identifizierungsmittel. Zunächst bewies sie, selbst gegen die bestimmte Aussage der nächsten Verwandten, daß der Elektriker Baer trotz verschiedener ähnlicher Merkmale nicht der Ermordete war, sodann identifizierte sie den Toten unabhängig von irgendwelchen Anhaltspunkten zweifelsfrei als Erich Pannicke, obwohl nur die Abdrücke einer Hand zu verwerten waren, und schließlich diente sie dazu, die Angaben des Mörders über seine Person nachzuprüfen.

Einen weiteren Fall, bei dem es gelang, allein auf Grund der Fingerabdrücke der rechten Hand einen unbekannten Toten zu identifizieren, beschreibt Sommerfeld (17). Man hatte im Rhein/Hernekanal den Rumpf einer zerstückelten männlichen Leiche gefunden. Kopf, beide Beine und der linke Arm fehlten, der rechte Arm war am Körper festgebunden. Außer den Fingerabdrücken der rechten Hand gab es keinerlei Kennzeichen, die zur Identitätsbestimmung hätten herangezogen werden können. Die Ermittlungen in der daktyloskopischen Hauptsammlung in Berlin hatten das Resultat, daß die Leiche als ein gewisser K identifiziert wurde, der wegen eines Diebstahls erkennungsdienstlich behandelt worden war.

Leichter und rascher gelingt die Identifizierung durch die Daktyloskopie, wenn die Fingerabdrücke beider Hände der Leiche zur Verfügung stehen, wie das bei dem von Heindl (2) erwähnten Fall Hau zutraf. Rechtsanwalt Hau, der zu einer lebenslänglichen Zuchthausstrafe verurteilt worden war, wurde im Jahre 1923 begnadigt. Ein Jahr später fand man in Tivoli die unbekannte Leiche eines Selbstmörders. Die Gleichheit der Fingerabdrücke des Toten mit denjenigen des früheren Zuchthäuslers Hau brachte Klarheit über die Persönlichkeit der Leiche.

Der folgende Fall wird in seiner Bedeutung für eine rasche und sichere Identitätsbestimmung an der Leiche durch die Daktyloskopie erstmalig beschrieben: Am 7. März 1930 wurde in der schlesischen Kreisstadt M. ein auf dem Reviergang befindlicher Polizeibeamter von Passanten darauf aufmerksam gemacht, daß zwei Männer über das Tor eines Gehöftes gestiegen seien, die offenbar einen Einbruchsdiebstahl beabsichtigten. Der Beamte konnte in dem bezeichneten Hof nichts Verdächtiges feststellen. Bald darauf begegnete er in einer Nebenstraße zwei Männern, die ihm als die früher Beobachteten bezeichnet wurden. Dem wiederholten Anruf des Beamten leisteten diese schließlich Folge. Nach ihrer Herkunft befragt, gaben sie ausweichende Antworten. Plötzlich feuerte der Größere einen Schuß auf den Beamten ab, worauf beide Einbrecher flüchteten. Der Angreifer versuchte, während des Laufens auf seinen verwundeten Verfolger noch weitere Schüsse abzugeben, doch versagte die Waffe. Indessen hatte der Beamte seinen Revolver schußfertig gemacht und feuerte drei Schuß auf den Flüchtling, der auf der Stelle getötet wurde

Der Tote besaß keine Ausweispapiere, dagegen fand man einen Dietrich, eine Bronzeplakette und ein Lederkoppel, das die kommunistischen Abzeichen trug. In M. selbst war der Getötete völlig unbekannt. Er wurde daktyloskopiert. Auf Grund der Fingerabdrücke gelang es, den Toten beim Erkennungsdienst in B. binnen weniger Stunden als einen gewissen M. zu identifizieren, der wegen verschiedener Diebstähle vielfach vorbestraft und daher bereits früher daktyloskopiert worden war.

Die daraufhin benachrichtigten Angehörigen, Mutter und Braut, bestätigten die Ermittlungen der Polizei Ihre weiteren Angaben über die Freunde des Erschossenen, besonders die Vorweisung einer Ansichtskarte, die der Getötete am vorhergehenden Tage von einem gewissen K. aus M. erhalten hatte, ermöglichten die baldige Festnahme der Komplicen K. und St. Wie im Fall Pannicke trug also auch hier das Fingerabdruckverfahren durch die Identifizierung des Toten wesentlich zur Aufklärung des ganzes Sachverhaltes bei.

Zusammenfassung:

Akzidentelle Befunde — Ausweispapiere, Kleidungsstücke, Schmucksachen und sonstige Gegenstände — sind bei aufgefundenen unbekannten, verbrannten oder zerstückelten Leichen als Hinweise auf eine bestimmte Person zu verwerten. Nur dann, wenn andere Anhaltspunkte zur Identifizierung fehlen oder nur unvollkommen vorhanden sind, sind diese allein für die Rekognition einer Persönlichkeit maßgebend.

Der Körper selbst besitzt eine Reihe von Merkmalen, die für die Identitätsbestimmung an der Leiche von Bedeutung sein können. Abgesehen von der Bestimmung des Geschlechts, der Körpergröße

und des Lebensalters, die selbst beim Fehlen der Weichteile noch möglich ist, gestattet der Körper des Toten in vielen Fällen eine Identifikation durch die Gesichtszüge oder auch durch Tätowierungen, Abnormitäten oder pathologische Veränderungen. Gelegentlich können auch Berufsmerkmale an Händen oder Zähnen für die Agnoszierung einer unbekannten Leiche wichtig werden.

Besonders zuverlässige Merkmale des Körpers für die Identifizierung sind Gebiß und Papillarlinien Der Wert des Zahnbefundes als Identifizierungsmittel wird durch den angeführten Fall B. K. veranschaulicht. Im übrigen wird in der Literatur über mehrere Fälle berichtet, in denen völlig unkenntliche Leichen, z B. bei Brandkatastrophen, auf Grund des Gebisses identifiziert wurden. Während jedoch nicht jedes Gebiß zahnärztliche Eingriffe oder sinnfällige Abnormitäten aufweist, besitzt jeder einzelne Mensch ihm allein eigentümliche Linienmuster an den Fingerbeeren, die während des ganzen Lebens und nach dem Tode bis zur vollständigen Zersetzung der Haut keinerlei Veränderungen erfahren. Selbst Narben, Warzen oder Schwielen beeinflussen die Eigenart der Linienbilder nicht, können im Gegenteil in manchen Fällen als besondere Erkennungszeichen dienen. Mit der fortschreitenden Verwesung der Leiche ergeben sich gewisse Schwierigkeiten bei der Herstellung brauchbarer Fingerabdrücke, die aber unter Zuhilfenahme geeigneter technischer Maßnahmen, wie oben angeführt, behoben werden können, solange die Lederhaut noch vorhanden ist. Allerdings kann eine Leiche nur dann auf Grund der Fingerabdrücke identifiziert werden, wenn der Betreffende während seines Lebens einmal polizeilich daktyloskopiert worden war und seine Fingerabdrücke in den Registraturen einer Polizeibehörde aufzufinden sind. Das Heraussuchen identischer Fingerabdrücke ist verhältnismäßig einfach und rasch zu bewerkstelligen, wenn beide Hände der Leiche daktyloskopisch ausgewertet werden können, wie in den oben berichteten Fällen Hau und M. Indessen ist das Auffinden gleicher Abdrücke in den Fingerabdruckzentralen erschwert, wenn nur eine Hand der Leiche für die Daktyloskopie zur Verfügung steht In den beiden Fällen Pannicke und K., die eingehend geschildert wurden, gelang es, lediglich auf Grund der Fingerabdrücke der rechten Hand den unbekannten Toten einwandfrei zu identifizieren. Besonders der Fall Pannicke ist geeignet, die Überlegenheit der Daktyloskopie gegenüber anderen Identifizierungsmethoden zu beweisen und ist außerdem ein Beispiel dafür, daß nicht selten durch die Identitätsbestimmung der Leiche die Arbeit der Polizei an der Aufklärung von Verbrechen erleichtert wird.

Zum Schluß habe ich die angenehme Pflicht, Herrn Professor Dr. G. Straßmann für die Anregung zu vorliegender Arbeit und für die Übernahme des Referates bestens zu danken.

Literatur:

1. Euler: Naturwissenschaftlich-kriminalistische Untersuchungen an Zähnen. Handbuch von Abderhalden, Abt. IV, Teil 12, 2. Hälfte, Heft 1.
2. Heindl: Daktyloskopie. Berlin und Leipzig 1927.
3. Hofmann-Haberda: Lehrbuch der gerichtlichen Medizin, 1927.
4. Haberda: Kriminelle Leichenzerstückelung. D. Z. g. M. 1927. Bd. 10, S. 242.
5. Kockel: Die gerichtliche Sektion. Handbuch von Abderhalden, Abt. IV, Teil 12, Heft 1.
6. Lochte: Gerichtsärztliche und polizeiärztliche Technik. Wiesbaden 1914. S. 74.
7. Merkel: Zur Beurteilung des Lebensalters aus Skelettbefunden. D. Z g. M. 1927, Bd. 10, S. 256, D. Z. g. M. 1928, Bd 11, S. 491.
8. Nadeschdin: Zur Frage der objektiven Altersbestimmung . . . D. Z. g. M. Bd 6, S. 121 und Bd. 8, S. 273.
9 Pietrusky: Über kriminelle Leichenzerstückelung. D. Z g. M. Bd. 8, S. 703.
10 K. Reuter: Die Photographie im Dienste der gerichtlichen Medizin. In Lochtes Technik, 1914, S. 14.
11. K. Reuter, Über Leichendaktyloskopie, Archiv für Kriminologie 1905. Bd. 21, S. 68.
12. K. Reuter: Über Leichendaktyloskopie nach Verlust der Epidermis an den Fingerbeeren D. Z. g M. Bd. 13, S. 256.
13 Fritz Reuter: Über die histologischen Veränderungen an den Geschlechtsorganen unter Einwirkung höherer Temperaturen. V. g M. 3 F Bd. 16.
14. M. Richter: Archiv für Kriminologie Bd. 45, S. 196.
15. Schneickert: Der Beweis durch Fingerabdrücke. Berlin 1923
16. Schwarzacher: Der Mord an Frau M., ein Fall von krimineller Leichenzerstückelung. Beiträge ger. Med. 1924, Bd. 6, S. 97.
17. Sommerfeld: Identifizierung eines unbekannten Toten auf Grund daktyloskopischer Vergleichungen. Kriminalistische Monatshefte, 5. Jahrgang, Heft 10, Oktober 1931.
18. Straßmann: Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Stuttgart, II. Aufl. 1931.
19. G. Straßmann: Die Untersuchung zur Feststellung der Identität und des Alters einer Person. Handbuch von Abderhalden, Abt. IV, Teil 12, Heft 3.
20. Walcher: Gerichtsärztliche Untersuchung von Skeletteilen. Handbuch von Abderhalden, Abt. IV, Teil 12, 2. Hälfte, Heft 1
21. Westenhoeffer: Gerichtsärztliches Gutachten, zugleich ein Beitrag zur Kenntnis der Verbrennungserscheinungen an der Leiche. V. g. M. Bd. 39, S. 235.
22. Ziemke: Über die kriminelle Zerstückelung von Leichen und die Sicherstellung ihrer Identität. V. g. M. Bd. 56, S. 270.
23. Ziemke: Ein Beitrag zur kriminellen Leichenzerstückelung. V. g. M. 1921, Bd. 61, S. 185

Lebenslauf.

Am 30. November 1906 wurde ich als Tochter des Kriminalbeamten Felix Gluschke und seiner Ehefrau Emma geb. Kühn, zu Allenstein/Ostpreußen geboren. Von Ostern 1913 bis Ostern 1919 besuchte ich die Mittelschule in Posen. Nach der Besetzung der Provinz Posen durch die Polen besuchte ich von Juli 1919 bis Ostern 1921 das Lyzeum der „Ursulinen" zu Breslau, anschließend die realgymnasiale Studien-Anstalt der „Ursulinen". Ostern 1927 bestand ich die Reifeprüfung. Darauf widmete ich mich dem Studium der Medizin in Breslau, Berlin, Wien und Innsbruck. Nach Ablauf von fünf Semestern bestand ich am 2. August 1929 in Breslau die ärztliche Vorprüfung, nach weiteren 6 Semestern am 13. Januar 1933, ebenfalls in Breslau, die ärztliche Prüfung und am 17. des selben Monats die mündliche Doktorprüfung.

Melitta Gluschke.